

## Scegliere saggiamente contro sprechi e danni

Paola Pirocca

Il 23 marzo 2018, presso l'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario negri di Milano si è svolto il primo congresso nazionale del progetto **“FARE DI PIÙ NON SIGNIFICA FARE MEGLIO – CHOOSING WISELY ITALY”**, che si pone l'ambizioso obiettivo di modificare servizi sanitari non supportati dall'evidenza per sostituire ad essi processi virtuosi, fondati sulla ricerca in ambito clinico, ma soprattutto meno dannosi e più economici. Il congresso ha costituito l'occasione per riflettere sulle prossime iniziative da intraprendere, coinvolgendo la rete Choosing Wisely Italy e quella degli “Ospedali e Territori Slow”: gli obiettivi riguardano la diffusione di raccomandazioni, la loro implementazione, valutazione e misurazione, nonché la condivisione con i cittadini.

Il titolo significativo del progetto (“scegliere saggiamente”) ci porta immancabilmente al termine che in ambito sanitario coniuga prestazioni di alto livello ed oculatezza nella gestione delle risorse: **APPROPRIATEZZA**. E questo è il termine che ha costituito il filo conduttore di tutta la giornata.



La considerazione iniziale parte da questi dati: secondo l'OMS una percentuale della spesa sanitaria compresa tra il 20% e il 40% rappresenta uno spreco causato da un utilizzo inefficiente delle risorse (WHO 2010). Si stima che negli USA l'ammontare delle prestazioni che non apportano nessun beneficio ai pazienti corrisponda ad almeno il 30% della spesa sanitaria. Gli stessi studi sottolineano come,

per limitare esami e trattamenti non necessari, sia fondamentale il ruolo dei medici, dalle cui decisioni si ritiene che dipenda circa l'80% della spesa sanitaria.

All'interno del panorama internazionale, neppure l'Italia spicca tra le nazioni che fanno maggiormente riferimento all'EBM per costruire percorsi sanitari di provata efficacia, e questo può comportare prestazioni di basso livello in più regioni. Un esempio? In base ai dati OCSE illustrati dalla canadese Wendy Levinson, esponente di rilievo di Choosing Wisely, l'Italia è uno dei paesi in cui si prescrivono più indagini radiografiche per le lombalgie, si praticano più parti cesarei e si assumono più farmaci della media internazionale, soprattutto sedativi ed antibiotici. Come invertire questa tendenza ben radicata non solo tra i sanitari ma nella stessa popolazione? W. Levinson suggerisce di adottare una campagna pubblicitaria costituita da brevi spot, prendendo come oggetto diversi argomenti: qualcosa di molto simile insomma alle cartoline “FisioTipTop”.

Non è un caso perciò che AIFI dal 2016 aderisca ai programmi di Choosing Wisely Italy, assieme ad altre società scientifiche ed associazioni professionali. Anche l'AIFI ha contribuito ad arricchire il numero di raccomandazioni raccolte e rilanciate dal movimento, ad oggi consultabili sul sito di Choosing Wisely Italy e su quello di “Altroconsumo”.

Il progetto, illustrato da Sandra Vernerò, cofondatrice della sezione italiana di Choosing Wisely, si basa sull'assunzione di responsabilità da parte dei medici e dei professionisti sanitari nelle scelte di cura e viene attuato attraverso i seguenti 5 punti di forza:

- le 220 raccomandazioni stilate da Società Scientifiche e Associazioni Professionali italiane su esami

- diagnostici, trattamenti e procedure che, secondo le conoscenze scientifiche disponibili, non apportano benefici significativi alla maggior parte dei pazienti ai quali sono prescritti, ma possono, al contrario, esporli a rischi,
- il miglioramento del dialogo tra medici e professionisti sanitari con pazienti e cittadini, perché possano essere effettuate scelte informate e condivise nell'ambito di un rapporto di fiducia;
  - una capillare informazione e formazione dei medici e degli altri professionisti sanitari;
  - la messa a punto di materiale informativo per cittadini e pazienti;
  - un'ampia condivisione con cittadini, pazienti e le loro rappresentanze.

Marco Bobbio, cardiologo di Cuneo, spiega che alla rete promossa dal progetto in Italia hanno finora aderito diverse strutture ospedaliere e territoriali, apportando in alcuni casi modifiche sostanziali dei percorsi di diagnosi e cura. Il movimento parte infatti dal coinvolgimento in primis di sanitari, i quali dovrebbero essere sempre pronti a denunciare casi di sprechi e pratiche a rischio di inappropriatazza. Il movimento quindi punta su un cambiamento a partenza dalla base, di tipo *bottom up*, cercando anche l'attivo coinvolgimento degli studenti dei corsi di laurea, in modo che il concetto di appropriatezza diventi subito parte del loro bagaglio culturale e professionale.

Tutto semplice? Non tanto, ammette Bobbio. Diversi ostacoli si frappongono nell'accogliere i dettami dell'EBM, come ad esempio le abitudini consolidate, l'atteggiamento suggerito dalla medicina difensiva, la scarsa attitudine alla relazione con il paziente, i conflitti di interesse (sia economici che professionali), la percezione che tutto sia già stabilito a livello apicale, un'eccessiva offerta di prestazioni, spesso accompagnate da comunicazioni scorrette e non trasparenti.

Ma non è neanche facile né popolare convincere le persone a cambiare stile di vita,

rilancia Franca Braga, responsabile del settore "Alimentazione e Salute" di "Altroconsumo". Convincere ciascuno di noi a gestire in modo responsabile la propria vita, compiendo scelte in controtendenza ed evitando le trappole di annunci pubblicitari suadenti è un'impresa titanica. In quest'ottica "Altroconsumo" ha quindi promosso un nuovo curioso farmaco, dal nome "Vitasana": non si tratta in realtà di una medicina, ma di un breve elenco di consigli mirati a promuovere uno stile di vita più sano. I consigli di Altroconsumo e le raccomandazioni di Choosing Wisely, formulate grazie al contributo di diverse associazioni professionali e di società scientifiche, rappresentano il frutto di studi e ricerche condotti in modo rigoroso, raccolti a loro volta all'interno di LG (linee guida).

Su questo tema si è svolto l'intervento centrale del congresso, con la lezione tenuta da Primiano Iannone, Direttore del Centro Nazionale per l'Eccellenza Clinica, la Qualità e la Sicurezza delle Cure dell'Istituto Superiore di Sanità.

Il sistema internazionale delle LG non è totalmente affidabile, ammette il dott. Iannone e infatti non raggiunge il 15% il numero di studi pubblicati con indicazioni utili, immediatamente fruibili. Molti di essi in realtà perseguono scopi non rilevanti dal punto di vista clinico, oppure sono prodotti da enti con finalità commerciali che inquinano i risultati ottenuti. Inoltre la metodologia utilizzata per la produzione di LG non è soddisfacente nel 50% dei casi. Talvolta il panel di esperti che promuovono il lavoro è costituito da professionisti appartenenti ad un unico settore sanitario. A queste criticità si aggiunge la considerazione che occorrono mediamente 10 anni prima di poter inserire nella pratica clinica le raccomandazioni dell'EBM.

A seguito della legge 24 emanata lo scorso anno, le società scientifiche delle professioni sanitarie sono state invitate a produrre LG utili a indirizzare la condotta degli esercenti ed a valutare casi di imperizia. Secondo il dott. Iannone non è ancora possibile definire quante

LG potranno essere inserite a breve nel sito ISS, nonostante siano già alte le aspettative dei professionisti del settore. Saranno molte le criticità da affrontare ed i concetti da chiarire: lo stesso termine di “evidenza” infatti è elusivo e può essere oggetto di varie interpretazioni, in quanto implica giudizi di valore e non solo dati oggettivi. Inoltre sono consultabili LG in contrasto netto tra di loro, nonostante che ciascuna di esse sia basata su un numero rilevante di pubblicazioni. Un esempio? Sono disponibili al momento 18 LG sugli esiti di stroke: alcune di esse raccomandano l'intervento chirurgico, altre lo sconsigliano, altre dicono che non ci sono abbastanza evidenze per supportare l'una o l'altra tesi.

Considerando perciò questo panorama così composito, quali sono le priorità del SNLG (Sistema Nazionale Linee Guida)?

Il dott. Iannone le elenca:

- Stabilire lo standard metodologico (indicativamente basato sul metodo GRADE),
- Gestire i conflitti di interesse,
- Considerare tempi e costi (servono mediamente due anni per produrre un buon lavoro),
- Definire destinatari e finalità,
- Prediligere le LG che si occupano di comorbilità,
- Stabilire le buone pratiche cliniche, che potrebbero coincidere con le raccomandazioni del movimento CW.

A questo proposito il dott. Iannone ricorda che il perno di un sistema sanitario ottimale non è costituito esclusivamente dalle LG: è necessario anche coltivare la relazione ed affinare la comunicazione con il paziente. È in

questo ambito che si possono inserire le cosiddette *buone pratiche* (la cui definizione puntuale non è ancora del tutto chiara) messe in evidenza dalla legge 24.

A questo proposito è purtroppo chiaro che LG e buone pratiche non sono appannaggio di tutti i professionisti sanitari e quindi un buon numero di esercenti non pratica le evidenze scientifiche. È necessario pertanto aumentare trasversalmente la cultura legata all'EBM, considerando che in ogni caso le LG non sono scorciatoie euristiche: esse rappresentano uno strumento da utilizzare con discernimento, a volte persino creativamente, mai in modo meccanico e pedissequo.

Le 5 raccomandazioni suggerite da AIFI a Choosing Wisely Italy:

- Non utilizzare apparecchiature di mobilizzazione continua passiva per il trattamento postchirurgico delle ricostruzioni legamentose nel ginocchio o delle protesi non complicate di anca o ginocchio.
- Non utilizzare trazioni meccaniche o manuali, come unico trattamento o in associazione ad altri trattamenti, in pazienti con lombalgia, in presenza o assenza di dolore radicolare.
- Non utilizzare esercizi specifici di rinforzo selettivo del Vasto Mediale Obliquo (VMO) nella sindrome femoro-rotulea.
- Non applicare ultrasuonoterapia nelle tendinopatie della cuffia dei rotatori, nelle distorsioni tibiotarsiche e nella lombalgia.
- Non insegnare e far praticare la respirazione diaframmatica ai pazienti affetti da patologie respiratorie acute o croniche.

